

RECIPROC® blue - Sicherheit und Effizienz



minilu.de 15
Ein Jahr voller Geschenke

CAD/CAM: Post-Endo mit Keramik

10

3M™ Filtek™ Easy Match Universal Komposit



minilu.de 15
Ein Jahr voller Geschenke



1+1 Pre-Sale sichern

Jetzt auf minilu.de zum mini Sparpreis vorbestellen!



Ausgezeichnet!

In diesem Jahr wurden mit dem Deutschen Preis für Seniore Zahnmedizin besondere Projekte und Forschungen gewürdigt, die sich durch ihren innovativen Ansatz und ihre Bedeutung für die Seniore Zahnmedizin auszeichnen.

Der Praktikerpreis ging an das Projekt „Erleichterung des Einstiegs in die aufsuchende zahnmedizinische Versorgung durch Ausleih-Service für die mobile Behandlungseinheit“. Das innovative Projekt bietet interessierten und Kollegen eine mobile Behandlungseinheit zur Ausleihe an, wenn die Anschaffung nicht wirtschaftlich erscheint oder das Gerät zunächst getestet werden möchte.

Der Wissenschaftspreis wurde in diesem Jahr an zwei herausragende Projekte aus dem Bereich der Lehre verliehen. Einmal für die Arbeit „Einstellung und Motivation von Zahnmedizinstudierenden im Bereich Seniore Zahnmedizin im Verlauf der Einführung der Neuen Zahnärztlichen Approbationsordnung“ und für das Lehrmodul „Der Gero-Parcours: Zur Simulation altersbedingter Einschränkungen bei Patienten in der Ausbildung von Zahnmedizinern“. Mehr dazu lesen Sie in der nächsten Ausgabe der dzw.



Schöne Ferien!

Die Redaktion macht Sommerpause. Die nächste Ausgabe der dzw erscheint am 21. August 2024

Abb.: sizzus - stock.adobe.com

Video der Woche



Abb.: Dental Online-College

Befundungs-Bootcamp Teil 1: Detektion und Deskription radiologischer Befunde.



Antworten für die Praxis

DGoEV: Hintergründe und Perspektiven zum Thema Leitlinien

Von „Entscheidungen, die man bereut“ berichtete auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für orale Epidemiologie und Versorgungsforschung (DGoEV) Anfang Mai in Berlin Prof. Dr. Daniel Reißmann. Das Leitlinien-Upgrade „Festsitzender Zahnersatz für zahnbegrenzte Lücken“ nennt der Leipziger Prothetiker eine reizvolle Aufgabe.

schaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) strukturierte Entscheidungshilfen für die tägliche Praxis geben. Für einen Teil klinischer Fragen, zum Beispiel im Bereich restaurative Zahnheilkunde, sind zahlreiche kontrollierte Studien und systematische Übersichten verfügbar, wenn auch in sehr unterschiedlicher

Qualität. Dagegen entsprechen Fallserien oder auch Schilderungen praktischer Fälle für die Behandlung von Patienten mit mehrfacher Behinderung der bestverfügbaren Evidenz (PD Dr. Peter Schmidt, Witten/Herdecke). Das betrifft auch die in Überarbeitung befindliche multidisziplinäre „Kinderschutzleitlinie“, deren Vorlage auf S3- und damit auf höchstem methodischem Niveau verfasst wurde (Dr. Rainer Schilke, Hannover).

Nur am Rande thematisiert wurden auf der DGoEV-Tagung neue, praxisgerechte Empfehlungsformate. Dafür werden aus Leitlinien versorgungsrelevante Fragen extrahiert und nach dem Muster der DGZMK-Kompaktempfehlungen kurz und knapp beantwortet.

Intensive Koordinationsphase

Zugleich war die Koordination zeitintensiv und die Datenerhebung methodisch anspruchsvoll. So dürfen für Brücken-Festzuschüsse in der deutschen GKV maximal vier Zähne fehlen, Patienten mit Freisituationen sind ausgeschlossen. Die daraus resultierenden sieben Befundklassen werden in internationalen Studien nicht immer eindeutig abgebildet.

Das am Ausgangspunkt „geschlossene Zahnreihe“ orientierte, befundbezogene und damit offene Vorgehen steht laut Reißmann im Gegensatz zu einem therapiebezogenen. Dieses fokussiert auf die Versorgungsprognose, zum Beispiel Keramik- als Alternative zu Titanimplantaten.

Patientenfälle als Basis

Leitlinien sollen laut Dr. Cathleen Muche-Borowski von der Arbeitsgemeinschaft der Wissen-



Foto: Blueskyimages - stock.adobe.com

Keine Regel ohne Ausnahme: Für manche Eishockey-Spieler ist der Verlust mehrerer zentraler kieferfrontzähne eine Prestigefrage, aber kein Versorgungsproblem.

Behandlungspfade mit evidenzgestützten Protokollen

Die vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) gemeinsam mit DGZMK, BZÄK und KZBV angekündigten „Behandlungspfade“ sollen evidenzgestützt klinische Protokolle mit Einzelmaßnahmen im „Kitteltaschenformat“ abbilden. Intensiv diskutiert wurden in Berlin dagegen Interessenkonflikte bei der Erstellung von Leitlinien und deren rechtliche Relevanz für die Praxis.

Mehr dazu auf Seite 8

Anzeige

Lichtbasiertes Verfahren zur unterstützenden Biofilmkontrolle

Experten-Round-Table: Lumoral – Professional Care für zuhause?

Anlässlich der Lumoral-Expertenrunde diskutierten im Frühjahr verschiedene Experten Konzepte persönlicher/häuslicher Mundhygienemaßnahmen von heute und morgen. Dabei wurde insbesondere der Frage nachgegangen, ob lichtbasierte Verfahren und hier speziell Lumoral eine Möglichkeit bieten, verschiedene Patientengruppen in ihrer häuslichen Mundhygiene (und damit vornehmlich bei der Entfernung des für orale Erkrankungen verantwortlichen Biofilms) wirkungsvoll zu unterstützen.

Einigkeit beim Stellenwert häuslicher Mundhygiene

Mit Prof. Dr. Alexander Welk (Universität Greifswald), Dr. Michael Patyna (Universität Mainz), Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni (Universität Marburg), PD Dr. Gerhard Schmalz (Universität Leipzig) und Dentalhygienikerin Vanessa Faber (Medical School 11, Heidelberg) hatten die Moderatoren Prof. Dr. Dirk Ziebolz (Universität Leipzig) und Prof. Dr. Werner Birgler (praxisDienste Institut für Weiterbildung) ausgewiesene Experten aus den verschiedenen zahnmedizinischen Fachbereichen eingeladen, um die gesamte Präventionsbreite mit ihren verschiedenen Indikationen und Bedürfnissen abzudecken.

Die Experten waren sich einig: Die persönliche häusliche Mundhygiene ist der Schlüssel für eine erfolgreiche und langfristige Prävention oraler Erkrankungen. Dazu liegt eine Vielzahl be-

währter Konzepte vor. Letztlich spielt hierbei die mechanische Biofilmbeseitigung beziehungsweise Biofilmkontrolle die wichtigste Rolle. Jedoch sind in der täglichen Umsetzung dieser bei einem Großteil der Patienten weiterhin erhebliche Defizite festzustellen, unter anderem in der Interdentalraumpflege.

Der zusätzliche indikationsbezogene Einsatz chemisch antimikrobieller Wirkstoffe kann die mechanische Biofilmkontrolle unterstützen, eine fluoridhaltige Zahnpasta ist aktuell alternativlos.

Zähneputzen allein reicht nicht

Obwohl Patienten für die Standards in der häuslichen Mundhygiene in der zahnärztlichen Praxis instruiert werden, reicht Zähneputzen allein nicht: Kinder haben immer noch einen nicht unerheblichen hohen Anteil an Karies, Patienten unter kieferorthopädischer Behandlung weisen eine hohe Inzidenz an Demineralisationen bis hin zu kariösen Läsionen auf, wir wissen um die extrem hohen Extraktionszahlen, dass mehr als 50 Prozent der Erwachsenen eine parodontale Behandlungsbedürftigkeit haben und Senioren gehäuft von oralen Erkrankungen betroffen sind. Das alles spricht dafür, dass es für den Erhalt der Mundgesundheit neben der persönlichen häuslichen Mundhygiene einer regelmäßigen professionellen, individuell-präventiven Betreuung in der Zahnarztpraxis bedarf. Gleichzei-



Foto: Koite Health Oy

Die (täglich) wiederholte Anwendung der lichtbasierten Technik von Lumoral kann einen positiven unterstützenden Effekt zur mechanischen Biofilmkontrolle bieten.

tig kann diese nicht die tägliche und konsequent durchgeführte häusliche Biofilmkontrolle ersetzen oder nachhaltig kompensieren.

Home-Care-Brückeninstrument

Wenn Patienten mit den bewährten Maßnahmen nicht erreicht werden und/oder keine adäquate Biofilmkontrolle umsetzen, hat aus Sicht der Experten ein Home-Care Produkt wie Lumoral als neuartige Therapieform das Potenzial, eine unterstützende Rolle beim häuslichen Biofilmmanagement einzunehmen.

Über die bereits vorliegenden positiven klinischen Studienergebnisse hinaus erwarten sie zusätzliche klinische (Langzeit-)Untersuchungen, um dessen Evidenz, Effektivität und Sicherheit weiter validieren zu können. Der Mehrwert in der Lumoral-Anwendung bestehe unbestritten darin, zuhause die Biofilmmakulierung zu reduzieren oder idealerweise zu verhindern, ohne damit tägliche Routinen ändern zu müssen. Dabei kann insbesondere die (täglich) wiederholte Anwendung der lichtbasierten Technik einen positiven unterstützenden Effekt zur mechanischen Biofilmkontrolle bieten.

Davon können unter dem Gesichtspunkt der Prävention alle Patienten, vor allem Risikogruppen mit erhöhtem oralen Erkrankungsrisiko, wie ältere Senioren in der (häuslichen) Pflege und deren Pfleger, Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen wie rheumatoider Arthritis, kieferorthopädische Patienten insbesondere mit festen Apparaturen und Patienten mit Implantaten zur Mukositisprävention oder solche mit chronischen Parodontalerkrankungen profitieren. Darüber hinaus kann es als potenzielles Unterstützungsinstrument zur besseren oder zielgerichteten häuslichen Prophylaxe für den Patienten angesehen werden.

Weitere lesenswerte Experten-Abstracts zu Lumoral finden Sie via QR-Code



Über Lumoral

Lumoral ist eine wissenschaftlich entwickelte medikamentenfreie Methode für die Behandlung und Prävention von Zahn- und Zahnfleischerkrankungen. Sie basiert auf der Kombination der photodynamischen Behandlung mit einer photothermischen Blaulichttherapie. Die Lumoral-Behandlung zielt mit ihrer antibakteriellen Wirkung auf die Zerstörung schädlicher Bakterien und die Desorganisation des komplexen Biofilms ab. Dazu wird nach Spülung mit der Lumoralinse-Mundspülung und Markierung schädlicher Plaque der Lumoral-Lichtlöffel intraoral für 10 Minuten aktiviert. Anschließend werden die Zähne wie gewohnt geputzt. Lumoral ist ein Medizinprodukt der Klasse IIa mit CE-Zulassung. Mehr online auf www.lumoral.de

Initiative professionelle Prävention

Auf der Homepage der Initiative professionelle Prävention www.initiative-propolitur.de finden sich alle relevanten Informationen in Form von Studien, Veranstaltungsterminen über Beratungsunterstützung der Partner der Initiative bis hin zu Informationen, die Patienten online finden (können).

Denn wer genau weiß, was Patienten zu wissen glauben, ist für das Beratungsgespräch besser vorbereitet.

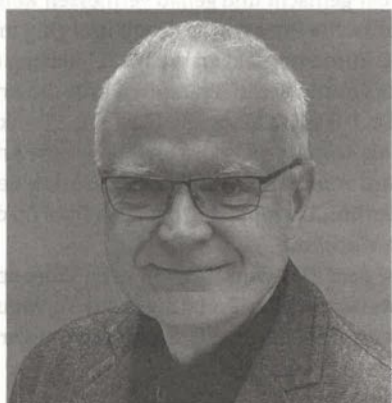


Foto: privat

Prof. Dr. Alexander Welk



Foto: privat

Dr. Michael Patyna



Foto: privat

Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni



Foto: privat

PD Dr. Gerhard Schmalz



Foto: privat

Dentalhygienikerin Vanessa Faber



Foto: privat

Prof. Dr. Dirk Ziebolz



Foto: praxisDienste

Prof. Dr. Werner Birgler